

Het volgen van een training gynaecologisch en/of andrologisch onderzoek: kenmerken van wel- en niet-deelnemende studenten

E.E.M. Kerkhofs, L.A.T. Jansvedel, A.J.J.A. Scherpbier, J. van Dalen, J. Havas, H. Kruseman, B.H. Verhoeven, G.M. Verwijnen

Samenvatting

Het gynaecologisch en andrologisch onderzoek is voor studenten een beladen onderzoek. Het is een goede ontwikkeling dat in een aantal faculteiten studenten de mogelijkheid hebben om deze onderzoeken te oefenen bij speciaal daarvoor getrainde medewerkers, die zowel de rol van patiënt als van docent vervullen. Dergelijke trainingen worden in Maastricht sinds 1985 aangeboden in het Skillslab. Net als de andere vaardigheidstrainingen in het Skillslab zijn de trainingen gynaecologisch en andrologisch onderzoek niet verplicht. Aan de hand van de inschrijf- en aanwezigheidsregistratie van het Skillslab is nagegaan hoeveel studenten deze trainingen volgen en of er studentkenmerken zijn die verband houden met het al of niet meedoen aan deze trainingen. Het blijkt dat vrouwelijke studenten, studenten die op schema studeren en studenten die meer andere vaardigheidstrainingen volgen, zich voor deze trainingen vaker inschrijven. In vervolgonderzoek zal uitgezocht moeten worden wat de drempels zijn voor de studenten die zich niet inschrijven. (Kerkhofs EEM, Jansvedel LAT, Scherpbier AJJA, Dalen J van, Havas J, Kruseman H, Verhoeven BH, Verwijnen GM. Het volgen van een training gynaecologisch en/of andrologisch onderzoek: kenmerken van wel- en niet-deelnemende studenten. Tijdschrift voor Medisch Onderwijs 2000;19(5): 191-197.)

Inleiding

Het onderzoek van de geslachtsorganen is voor studenten die het voor de eerste keer uitvoeren, een beladen onderdeel van het lichamelijk onderzoek. Zij zien er tegenop omdat zij bij dit onderzoek geconfronteerd worden met hun eigen emoties, angsten en seksuele gevoelens.^{1 2} Of en hoe studenten met dergelijke gevoelens leren omgaan, is mogelijk bepalend voor het latere beroepsgedrag. Het is bekend dat onvoldoende voorbereiding tijdens de opleiding op het gynaecologisch en andrologisch onderzoek kan leiden tot uitstel en ontwijkingsgedrag in de beroepspraktijk.² Uitstelgedrag leidt tot minder vaardigheden en ervaring op dit gebied wat weer kan resulteren in het nalaten van gynaecologisch en/of andrologisch onderzoek in situaties waar het wel geïndiceerd is.²

Begin jaren tachtig is in Groningen, naar Amerikaans voorbeeld, gestart met trainingen waarbij het gynaecologisch onderzoek onderwezen wordt met hulp van docenten gynaecologisch onderzoek (DGO's).² DGO's zijn vrouwen die een opleiding hebben gehad om te kunnen functioneren als mondige patiënt en als docent. In dit onderwijs wordt niet alleen aandacht besteed aan de technische kant van het gynaecologisch onderzoek, maar ook aan de houding van de student tegenover de patiënt en het uit te voeren onderzoek. Tegenwoordig wordt dit onderwijs in het gynaecologisch onderzoek in alle medische faculteiten in Nederland aangeboden. Hoewel het andrologisch onderzoek in de literatuur, de media en in het onderwijs beduidend minder aandacht krijgt dan het gynaecologisch onderzoek,

betekent dit niet dat dit onderzoek minder gecompliceerd of minder emotioneel beladen is.³ Ook aan de training van dit onderzoek wordt inmiddels op een aantal faculteiten meegewerkt door medewerkers andrologisch onderzoek, die als patiënt en docent fungeren.

In Maastricht krijgen studenten geneeskunde vanaf het eerste studiejaar vaardigheidsonderwijs in het Skillslab. De inhoud van het vaardigheidsonderwijs wordt afgestemd op het theoretisch onderwijs. Eerst worden de basisprincipes van een onderzoek aangeleerd en later in het curriculum wordt het onderzoek geoefend op basis van een casus of bij een (simulatie)patiënt. De inhoud en de opbouw van het vaardigheidsonderwijs in de eerste vier studiejaar moet zodanig zijn dat de studenten goed voorbereid worden op de co-assistentschappen. De vaardigheidstrainingen worden verspreid over de eerste vier studiejaar aangeboden op momenten dat er geen andere activiteiten voor de hele jaargroep zijn gepland en er een docent beschikbaar is. De trainingen zijn niet verplicht. Wel moeten studenten elk jaar een steekproef van hun vaardigheden demonstreren in een verplicht stationsexamen. Kennis over vaardigheden wordt getoetst in de bloктоetsen en de voortgangstoets.⁴

In het Skillslab oefenen studenten het gynaecologisch en andrologisch onderzoek met fantomen. Daarnaast bestond in het verleden de mogelijkheid om deze onderzoeken met elkaar te oefenen. Dit laatste was voor veel studenten te bedreigend, te oordelen naar de beperkte deelname van vierdejaarsstudenten aan deze onderwijsvorm. Sinds 1985 kunnen vierdejaarsstudenten trainingen volgen, waarin zij onder begeleiding van een docent het gynaecologisch en andrologisch onderzoek uit kunnen voeren bij speciale

onderzoeksmedewerkers, de gynaecologisch onderzoeksmedewerksters (GOM) en de mannelijke onderzoeksmedewerkers (MOM). Dit zijn personen die bereid zijn regelmatig een gynaecologisch respectievelijk andrologisch onderzoek te ondergaan en getraind zijn om tijdens en na afloop van het onderzoek feedback te geven over de technische aspecten en de manier waarop zij als patiënt het onderzoek en de bejegening door de student ervaren hebben. Het doel van dit onderwijs is dat de student leert deze onderzoeken technisch correct uit te voeren, met respect voor de patiënt, en op een manier die zo weinig mogelijk belastend is voor de patiënt. Deze trainingen duren ongeveer een uur en worden door één GOM of één MOM, onder begeleiding van een docent, gegeven aan één student. Alle studenten in het vierde jaar hebben de gelegenheid om zowel een GOM-training als een MOM-training te volgen. Deelname is niet verplicht.

Een aanzienlijk deel van de studenten schrijft zich niet in. Van de vierdejaarsstudenten volgt 36% geen GOM-training en 51% geen MOM-training. Dit percentage is aan de hoge kant in vergelijking met de gemiddelde afwezigheid bij andere vaardigheidstrainingen in het vierde jaar (29%). Dit is opvallend gezien het enthousiasme van de studenten die een GOM-en/of MOM-training gevolgd hebben, en het feit dat het om een uniek leermoment gaat, waarbij studenten in een veilige omgeving kunnen oefenen. Aan de andere kant is de geringe deelname te begrijpen, omdat het gaat om een onderzoek waar studenten tegenop zien en waarbij zij geconfronteerd worden met hun eigen emoties, angsten en seksuele gevoelens. Wellicht speelt hierbij ook een rol dat de studenten weten dat dit onderzoek in de vaardigheidstoets op een fantoom en niet

in het 'echt' getoetst wordt. Studiegedrag wordt immers voor een deel bepaald door inhoud en vorm van de toetsing.⁵

Nieuwsgierigheid naar de vraag of het al of niet deelnemen aan deze trainingen samenhangt met bepaalde studentkenmerken was de aanleiding tot een exploratief onderzoek, waarin een antwoord gezocht werd op de volgende vragen:

1. Is er verschil in deelname aan GOM- en MOM-trainingen tussen mannelijke en vrouwelijke studenten? De achterliggende gedachte bij deze vraag was dat de drempel om een dergelijk onderzoek uit te voeren wellicht lager is als gaat om een onderzoek bij iemand van hetzelfde geslacht. Als deze gedachte klopt, zouden vrouwelijke studenten meer GOM-trainingen volgen, en mannelijke studenten meer MOM-trainingen.
2. Zijn er in de groep studenten die op schema (binnen vier jaar doctoraal) studeren, meer studenten die GOM- en/of MOM-trainingen volgen dan in de groep studenten die één of meer jaren studievertraging hebben?
3. Zijn er in de groep studenten die regelmatig vaardigheidstrainingen volgen meer studenten die een GOM- en/of MOM-training volgen? Met andere woorden zijn het de notoire niet-komers (> 30% afwezigheid) bij overige trainingen, die ook geen GOM- en/of MOM-training volgen?

Methode

Deelname aan alle vaardigheidstrainingen – en dus ook aan GOM- en MOM-trainingen – is niet verplicht, omdat de studenten zelf verantwoordelijk zijn voor het volgen van onderwijs. Daarom schrijven studenten zich zelf in voor de vaardigheidstrainingen. Voor dit onderzoek zijn de gegevens van vierdejaarsstudenten in vier studie jaren (1995/1996 tot en met

1998/1999) nader bekeken. Nagegaan is of er verschillen zijn wat betreft het volgen van een GOM- en/of MOM-training tussen vier groepen studenten: 1) studenten die zowel een GOM- als een MOM-training hebben gevolgd; 2) studenten die alleen een GOM-training hebben gevolgd; 3) studenten die alleen een MOM-training hebben gevolgd; en 4) studenten die geen GOM- en geen MOM-training hebben gevolgd. Binnen deze vier groepen zijn de volgende studentkenmerken bepaald: geslacht, wel of niet op schema studeren en aan-/afwezigheid bij overige trainingen. Gegevens over het geslacht van de student zijn verkregen via de Dienst Studentenzaken. Informatie over de snelheid van studeren is afkomstig van Bureau Onderwijs. De docenten ontvangen vóór de training een kopie van de inschrijflijst en noteren daarop welke studenten aanwezig zijn. In een spreadsheet wordt per student geregistreerd of deze 1) aanwezig was, 2) zich ingeschreven had, maar niet aanwezig was, 3) niet geregistreerd is door de docent of 4) zich niet heeft ingeschreven voor de training.

Verschillen in het wel of niet volgen van een GOM- of MOM-contact in relatie tot de genoemde studentkenmerken werden getoetst met behulp van een non-parametrische toets (chi-kwadraat), waarbij $p < 0.01$ als significantiegrens werd gehanteerd.

Resultaten

Bij vergelijking van de drie studentkenmerken bleken er tussen de verschillende jaargroepen geen significante verschillen te bestaan (chi-kwadraat). Voor verdere analyse zijn daarom de gegevens van alle jaargroepen samengenomen, zodat de onderzoekspopulatie bestond uit 734 vierdejaarsstudenten. Van deze 734 studenten heeft 46% zowel een GOM- als een MOM-training gevolgd, 18% alleen een GOM-training,

3% alleen een MOM-training en 33% geen van beide trainingen.

Is er verschil in de deelname aan GOM- en MOM-trainingen tussen mannelijke en vrouwelijke studenten?

Van de 734 studenten waren 418 (56.9%) vrouw en 316 (43.1%) man. Het bleek dat van de studenten die zowel een GOM- als een MOM-training gevolgd hadden, ruim twee derde vrouw was. Van de groep studenten die geen van beide trainingen gevolgd hadden, was bijna twee derde man (tabel 1).

De percentages mannen en vrouwen in de groep die beide trainingen had gevolgd (31.1 en 68.5) en de groep die geen van beide trainingen had gevolgd (63.6 en 36.4), verschilden significant van de percentages in de hele studentengroep. In de groep studenten die beide trainingen had gevolgd, waren significant meer vrouwen; in de groep die geen trainingen had gevolgd, waren significant meer mannen.

Zijn er in de groep studenten die op schema (binnen vier jaar doctoraal) studeren, meer studenten die GOM- en/of MOM-trainingen volgen dan in de groep studenten die één of meer jaar studievertraging hebben?

Van de 734 studenten studeerden 565 studenten (77%) op schema en hadden 169 studenten (23%) één of meer jaar studievertraging. In de groep studenten die beide trainingen had gevolgd, en in de groep die alleen een GOM-training had gedaan, studeerden significant meer studenten op schema dan in de totale groep. In de groep studenten die geen van beide trainingen had gevolgd, hadden significant meer studenten één of meer jaar studievertraging dan in de totale groep (tabel 2).

Zijn er in de groep studenten die regelmatig vaardigheidstrainingen volgt, meer studenten die een GOM- en/of MOM-training volgen?

Van de 734 studenten woonden 463 studenten (63.1%) regelmatig overige vaardigheidstrainingen bij (30% of minder

Tabel 1. Percentage verhouding man vrouw, uitgesplitst naar bijwonen GOM/MOM-trainingen.

	gom+ mom+	gom+ mom-	gom- mom+	gom- mom-	alle studenten
	n=341	n=132	n=19	n=242	n=734
M/V	31.1/68.9 ¹	35.6/64.4	47.4/52.6	63.6/36.4 ¹	43.1/56.9

¹ significant verschil met de totale groep studenten (p<0.01)

Tabel 2. Procentuele verhouding studenten die wel/niet op schema studeren, uitgesplitst naar bijwonen GOM/MOM-contacten.

	gom+ mom+	gom+ mom-	gom- mom+	gom- mom-	alle studenten
op schema	87.0 ¹	87.1 ¹	84.2	56.7 ¹	77.0 (n=565)
≥ 1 jr. vertraging	13.0 ¹	12.9 ¹	15.8	43.3 ¹	23.0 (n=169)

¹ significant verschil met de totale groep (p<0.01)

Tabel 3. *Procentuele verhouding studenten die wel/niet regelmatig overige vaardigheidstrainingen bijwonen, uitgesplitst naar bijwonen GOM/MOM-contacten.*

niet bijgewoond	gom+ mom+	gom+ mom-	gom- mom+	gom- mom-	alle studenten
≤ 30%	82.7 ¹	75.0 ¹	63.2	28.9 ¹	63.1 (n=463)
> 30%	17.3 ¹	25.0 ¹	36.8	71.1 ¹	36.9 (n=271)

¹ significant verschil met de totale groep studenten ($p < 0.01$)

verzuim) en waren 271 studenten (36.9%) meer dan 30% afwezig bij overige trainingen. De groep studenten die beide trainingen of alleen een GOM-training had gevolgd, was significant meer aanwezig bij de overige vaardigheidstrainingen dan de totale groep studenten. De groep studenten die geen van beide trainingen had gevolgd, verzuimde significant meer bij de overige vaardigheidstrainingen dan de groep als geheel (tabel 3).

Beschouwing

Het vermoeden dat meer vrouwen dan mannen een GOM-training volgen, blijkt juist. Maar aan de MOM-training nemen ook meer vrouwen deel. De veronderstelling dat een genitaal onderzoek bij iemand van het eigen geslacht 'gemakkelijker' is, komt dus niet tot uitdrukking in het inschrijfgedrag voor deze trainingen. Vrouwen nemen meer deel aan beide trainingen dan mannen. Een echte verklaring hiervoor is er niet. Volgen mannen in het algemeen minder onderwijs dan vrouwen? Maken mannen bewustere keuzes uit het onderwijsaanbod? Is de drempel voor mannen om een dergelijke training te volgen zo hoog dat zij uitstellen en uiteindelijk afstellen? Of is de 'veilige' omgeving waarin deze trainingen plaatsvinden voor mannen wellicht bedreigender dan voor vrouwen? Uit eerder onderzoek is duidelijk geworden dat mannelijke studenten meer gericht zijn op ziektebeelden

en biomedische aspecten en dat vrouwelijke studenten meer begaan zijn met, zich meer kunnen inleven in, het gevoelsleven van de patiënt.⁶ Wellicht wordt het verschil in participatie tussen mannelijke en vrouwelijke studenten aan dit emotioneel beladen onderzoek door deze verschillen in 'gerichtheid' verklaard. Een andere mogelijkheid is dat mannelijke studenten het 'probleem' niet zien en denken deze oefenmogelijkheid niet nodig te hebben, en wellicht is dat waar.

Studenten die op schema studeren, blijken vaker in te schrijven voor GOM- en MOM-trainingen dan studenten die niet op schema studeren (vraagstelling 2). Deze bevinding komt overeen met eerder onderzoek, waarin aangetoond werd dat studenten die op schema studeren, meer trainingen volgen dan studenten met een trager studietempo.⁷ Dit zou kunnen betekenen dat er niets bijzonders met de inschrijving voor GOM- en MOM-trainingen aan de hand is. Wel of niet inschrijven zou een algemeen studentkenmerk kunnen zijn. Als een student op schema studeert, regelmatig onderwijs volgt en in een omgeving verkeert waarin anderen dat ook doen, dan geldt dat gedrag wellicht voor alle trainingen. Een argument tegen deze verklaring is dat het aantal inschrijvingen voor GOM- en MOM-trainingen lager is dan voor de andere trainingen. Kennelijk is er toch een soort drempel. Het is in elk geval voorstelbaar

dat een student die niet op schema studeert, eerder geneigd is om het onderzoek uit te stellen tot een volgende gelegenheid.

De resultaten op de derde vraagstelling pleiten ook voor het bestaan van algemene kenmerken van studenten. Studenten die zowel een GOM- als een MOM-training volgen, volgen over het algemeen meer trainingen dan studenten die geen GOM- en MOM-training volgen. Uit eerder onderzoek is bovendien gebleken dat studenten die regelmatig vaardigheidsonderwijs volgen, hogere toetsresultaten behalen.^{7 8} Deze gegevens wijzen erop dat de goede studenten meer trainingen volgen, dus ook meer GOM- en MOM-trainingen.

Het beschreven onderzoek heeft als belangrijke beperking dat het gaat om een exploratief onderzoek van beschikbare data. Er lijken verbanden te zijn tussen het wel of niet volgen van GOM- en MOM-trainingen en andere kenmerken. Over de causaliteit kan echter geen uitspraak gedaan worden met deze data. Omdat het GOM- en MOM-onderzoek door docenten gezien wordt als een belangrijk leermoment, is er reden voor vervolgonderzoek om na te gaan of er consequenties getrokken kunnen worden voor de onderwijspraktijk. Een nog belangrijker argument voor verder onderzoek is dat gebleken is dat het voor patiënten verschil uitmaakt of studenten een dergelijke training hebben gevolgd.² Het onderwijs verplicht maken wordt tot nu toe niet gezien als een oplossing omdat dan ongemotiveerde studenten naar een training moeten komen. Het is ons inziens belangrijker om eerst te zoeken naar belemmeringen, de aard en de hoogte van de drempel en het daaruit resulterende uitstelgedrag. Het uiteindelijke doel is natuurlijk om onze studenten goed voor te bereiden op contacten met patiënten.

Literatuur

1. Swinkels BM, Schijf CPT, Postma CT. De training van het gynaecologisch onderzoek door praktijkdocentes gynaecologie. *Bulletin Medisch Onderwijs* 1995;14(2):76-81.
2. Lunsen HW van. Wie is er bang voor het gynaecologisch onderzoek? [proefschrift]. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen; 1986.
3. Waal A de. Wat heeft hij er over te zeggen? In: Vleuten CPM van der, Scherpbier AJJA, Pollemans MC, redactie. *Gezond Onderwijs-1*. Houten/Zaventem: Bohn Stafleu Van Loghum; 1992. p. 217-20.
4. Scherpbier AJJA, Verwijnen GM, Schaper N, Dunselman GAJ, Vleuten CPM van der. Vaardigheidsonderwijs nu en in de toekomst. *Tijdschrift voor Medisch Onderwijs* 2000;19(1):6-15.
5. Scherpbier AJJA. De Maastrichtse Onderwijs Benadering [inaugurele rede]. Maastricht: Datawyse; 2000.
6. Clack JB, Head JO. Gender differences in personal attributes. *Med Educ* 1999;33:101-5.
7. Bokhoven MA van, Verhoeven BH, Scherpbier AJJA, Kerkhofs E, Gerwen ALEM van, Luyk SJ van, Vleuten CPM van der. De relatie tussen aanwezigheid tijdens vaardigheidstrainingen en studieresultaten: een cohortstudie. *Bulletin Medisch Onderwijs* 1999;18(2):66-73.
8. Scherpbier AJJA, Verhoeven BH, Mameren H van, Kerkhofs E, Hoogenboom RJ, Vleuten CPM van der. Aanwezigheid en toetsprestaties: een exploratieve studie. *Bulletin Medisch Onderwijs* 1999;18(1):17-28.

De auteurs:

E.E.M. Kerkhofs, beheerder Skillslab, Faculteit der Geneeskunde van de Universiteit Maastricht.

L.A.T. Jansvedel, arts, medewerker Skillslab, Faculteit der Geneeskunde van de Universiteit Maastricht.

Prof. dr. A.J.J.A. Scherpbier, wetenschappelijk directeur van het Onderwijsinstituut, Faculteit der Geneeskunde van de Universiteit Maastricht.

Drs. J. van Dalen, medewerker Skillslab, Faculteit der Geneeskunde van de Universiteit Maastricht.

J. Havas, arts, medewerker Skillslab, Faculteit der Geneeskunde van de Universiteit Maastricht.

H. Kruseman, arts, medewerker Skillslab, Faculteit der Geneeskunde van de Universiteit Maastricht.

B.H. Verhoeven, assistent chirurgie, Academisch Ziekenhuis Groningen.

G.M. Verwijnen, arts, hoofd Skillslab, Faculteit der Geneeskunde van de Universiteit Maastricht.

Correspondentieadres:

Ellen Kerkhofs, Skillslab, Universiteit Maastricht, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, e.kerkhofs@sk.unimaas.nl.

Summary

Learning to perform the physical examination of the male and female genitalia is an emotionally charged experience to students. A number of medical schools offer training sessions with male and female instructors, who act both as patient and instructor. At the Maastricht Skillslab these training sessions have been offered since 1985. As with all Skillslab training sessions attendance is voluntary. The one-hour sessions involve one student, one instructor, who is examined and provides feedback, and a teacher. Because attendance figures were below those for other skills, data from the Skillslab attendance registration have been used to investigate how many students actually participate in these sessions and whether attendance is related to specific student characteristics. It appears that attendance is greater in female students, students whose study progress is on schedule, and students with a relatively high attendance at other training sessions. Further study is needed to explore the barriers leading to non-attendance. (Kerkhofs EEM, Jansvedel LAT, Scherpbier AJJA, Dalen J van, Havas J, Kruseman H, Verhoeven BH, Verwijnen GM. Attendance at training sessions of the physical examination of the female and male genitalia: characteristics of attending and non-attending students. Dutch Journal of Medical Education 2000;19(5): 191-197.)

Mededelingen

CONGRES

Ter gelegenheid van haar 25-jarig bestaan organiseert de Faculteit der Geneeskunde in Maastricht een internationaal congres over medisch onderwijs onder de titel:

TIME – Trends and Innovations in Medical Education 13-16 juni 2001

Congresthema's:

- Clinical skills training
- Curriculum design
- Student assessment
- Student participation in the organisation of education
- Quality assurance

Ook zijn bijdragen welkom over:

- Clinical clerkships
- Electives and clerkships abroad
- Electives in the curriculum
- Faculty development
- Scientific education of students

Inlichtingen:

2001 TIME Conference Maastricht
Bureau Internationale Betrekkingen
Onderwijsinstituut/Faculteit der
Geneeskunde
Universiteit Maastricht
Postbus 616
6200 MD Maastricht
Tel.: (043) 388 15 22 / 15 24
Fax: (043) 388 41 42
E-mail: time@bibfdg.unimaas.nl
Internet: <http://www.unimaas.nl/time/>